

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ КАК ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ)

Акопян В.П., Нариманян М.З.

Ереванский государственный медицинский университет им. М.Гераци, Армения

В середине 90-х годов в Армении стало очевидным, что первичное звено здравоохранения в своем прежнем структурном и функциональном состоянии не способно удовлетворять потребности населения в квалифицированной многопрофильной первичной медико-санитарной помощи.

Анализ ряда показателей работы амбулаторно-поликлинического и больничного звеньев системы здравоохранения показал, что все большее число пациентов обращалось за медицинской помощью в больничную сеть, игнорируя амбулаторно-поликлиническое звено. Анализ амбулаторных карт и историй болезни выявил, что данная тенденция чревата весьма серьезными последствиями.

Так, увеличение числа больных с затяжными, рецидивирующими, осложненными острыми заболеваниями органов дыхания, в частности пневмонией указывает на отсутствие своевременной квалифицированной помощи в первичном звене здравоохранения. Зафиксировано большое число случаев с поздней диагностикой рака легкого и легочного туберкулеза. Аналогичные проблемы были выявлены и в других клинических областях. Все указывало на необходимость серьезных изменений в первичном звене здравоохранения.

В середине 90-х годов Минздравом Республики было принято решение о поэтапном внедрении института семейного врача, основанного на принципах всеобъемлющей, индивидуальной и непрерывной первичной медико-санитарной помощи. Реализация семейной практики, в которой врач оказывает квалифицированную помощь вне зависимости от пола и возраста, а также возникшей проблемы, требует коренной перестройки системы подготовки врача общей практики. Этому же требует и большой объем профилактической (как в аспекте первичной, так и вторичной профилактики) работы семейного врача. В связи с ограничением профессиональных обязанностей участкового терапевта, обусловленным присутствием в поликлинике большого числа узких специалистов (в том числе инерционных специальностей), им была потеряна квалификация врача общей практики. Наряду с этим терялся уровень и интернатура, которая не соответствовала требованиям программы по подготовке врача общей практики. В начале 1997г. в Ереванском государственном медицинском университете была создана кафедра семейной медицины, которая приступила к разработке и реализации программ подготовки врача общей практики по модели семейного врача. С самого начала было очевидно, что специализация в виде двухгодичной клинической ординатуры может быть успешно осуществлена лишь на основе интегрального подхода с участием почти всех кафедр университета. Первый опыт подготовки семейных врачей в клинической ординатуре позволил сделать ряд серьезных выводов в отношении эффективности как самой клинической ординатуры, так и всего преддипломного медицинского образования.

Так, в процессе посещения ординаторами клинических кафедр в соответствии с программой ротации стало очевидным, что на этих кафедрах необходимо заново разработать подход к подготовке специалиста для первичного звена здравоохранения. В частности, в аспекте приведения преподаваемых знаний и навыков в строгое соответствие с квалификационной характеристикой семейного врача. Стало очевидно, что клинический цикл в рамках ротации не может обеспечить решение данной задачи. При оценке знаний и навыков первых выпускников клинической ординатуры по семейной медицине выявилась и другая проблема- фрагментарность знаний, недопустимая для врача, призванного оказывать квалифицированную междисциплинарную помощь.

Со всей очевидностью встал вопрос о необходимости междисциплинарного характера клинической подготовки специалиста на основе ее интеграции с медико-биологическими дисциплинами. В связи с этим было принято решение о привлечении к подготовке семейных врачей и кафедр, преподающих фундаментальные дисциплины. Введение данных модулей в двухгодичную программу клинической ординатуры, и без того насыщенной клиническими дисциплинами, усугубило бы фрагментарность программы и ни в кой мере не соответствовало бы принципам интеграции. Поэтому было принято решение о целом ряде изменений в программах всех кафедр общемедицинского факультета с включением в них разделов, полностью ориентированных на подготовку врача общей практики.

Есть все основания полагать, что участие различных кафедр в единой программе, основанной на принципах междисциплинарной интеграции, является именно тем механизмом, который будет способствовать одновременному реформированию как первичного звена здравоохранения, так и преддипломного медицинского образования, направленного на решение конкретной задачи - подготовки специалиста по оказанию квалифицированной первичной медицинской помощи во все времена и во всех странах, являющейся основой системы здравоохранения.